

EMMANUELA FLORENÇO DE LACERDA
Psicopedagogia

**PERCEPÇÃO DOS PROFESSORES SOBRE O TDAH E AS
CONSEQUÊNCIAS NO PROCESSO DE ALFABETIZAÇÃO DE
CRIANÇAS**

Orientador: Prof^ª. Dr^a. Adriana de Andrade Gaião e Barbosa

Universidade Federal da Paraíba

João Pessoa

2014

PERCEPÇÃO DOS PROFESSORES SOBRE O TDAH E AS CONSEQUÊNCIAS NO PROCESSO DE ALFABETIZAÇÃO DE CRIANÇAS

RESUMO

A presente pesquisa tem como objetivo analisar a percepção dos professores em relação à criança com TDAH. A instituição escolar é de fundamental importância na sociedade, pois, busca promover a formação e a socialização dos sujeitos. Por isso, é de extrema importância a inserção de todos os alunos inclusive aqueles com TDAH. Foi utilizado como instrumento *Roteiro de Entrevista Semiestruturada*. Composto por 14 questões, 9 subjetivas e 5 objetivas, elaboradas a partir da literatura. Este estudo teve como finalidade perceber e verificar as principais estratégias utilizadas por educadores no processo de ensino-aprendizagem com alunos que tem TDAH. A amostra para efetuar essa pesquisa foi de 20 professores, e os critérios de inclusão do participante eram ser professor do Ensino Fundamental (1º ao 9º ano), e ter experiência em sala de aula de no mínimo 5 anos. Com isso, percebeu que os profissionais envolvidos no processo de alfabetização da criança devem trabalhar em conjunto, assumindo um enfoque contínuo e sistemático para a criação, implementação e avaliação de ajustes para uma melhor adequação do aluno com TDAH na escola, proporcionando-lhes experiências positivas na escola, com vistas a prevenir problemas relacionados à aprendizagem. A família é peça fundamental nesse processo, apoiando a criança, incentivando-a a se esforçar nas atividades escolares e a manter uma relação saudável com o professor e seus colegas de sala.

Palavras-Chave: TDAH. Percepção Docente. Alfabetização. Aprendizagem. Consequências.

INTRODUÇÃO

Nos dias atuais é perceptível uma grande preocupação em justificar o fracasso e as dificuldades escolares por meio da naturalização dos diagnósticos médicos, especialmente da criança diagnosticada com Transtorno de Déficit de Atenção (TDAH). Nesse contexto se faz necessário conhecer os denominados “transtornos”, que dificuldades efetivamente tendem a gerar na aprendizagem escolar e como as especialidades são encaradas no meio educacional.

O TDAH é um transtorno neurológico, de origem genética, que geralmente aparece na infância e comumente acompanha o sujeito por toda a sua vida. Para Barkley (2002) o indivíduo portador de TDAH apresenta uma taxa menor de dopamina no córtex-central, esse mecanismo que tem como função estimular o sistema nervoso central denominado de neurotransmissor trazendo a responsabilidade de controle motor e atenção, e sua implicação consiste em falta de concentração e sua característica é a desatenção quando se pede algo.

Os indivíduos diagnosticados com esse transtorno tem sérias dificuldades em manter atenção, não conseguem prosseguir em tarefas até o seu término, mudam com frequência de uma

tarefa para outra sem terminar a primeira, tem dificuldades em receber instruções. Esses indivíduos têm dificuldades em realizar atividades que demandam maior empenho mental, considerando-o cansativas e desagradáveis. De acordo com o DSM-IV (1994) o manual de classificação de doenças mentais ressalta que “esses indivíduos em geral evitam ou tem forte antipatia por atividades que exigem dedicação ou esforço mental prolongado ou que exigem organização ou concentração”.

A desatenção pode levar alguns indivíduos com TDAH a desistirem de realizar atividades que demandam maior concentração. No contexto escolar o comportamento de crianças com TDAH muitas vezes são fontes de medo e insegurança para os educadores, pois muitos deles não têm uma visão de desenvolvimento ou estratégias que possam favorecer a aprendizagem daqueles que desafiam a rotina escolar. (SANTOS; VASCONCELOS 2010).

Apesar de muitos estudos nessa área, pouco se sabe quais são as dificuldades apresentadas pelos profissionais da educação, dessa forma este trabalho teve por objetivo analisar a percepção dos professores em relação à criança com TDAH, especificamente, saber o conhecimento dos professores sobre o TDAH, identificar as dificuldades e os prejuízos observados por eles no processo de alfabetização de crianças diagnosticadas com este transtorno, verificar as principais estratégias utilizadas por estes educadores no processo de ensino-aprendizagem com esses alunos. Para alcançar tais objetivos o estudo configurou-se da seguinte forma: inicialmente foi construído um referencial teórico buscando apresentar os estudos iniciais bem como a discussão de conceitos e características. Os objetivos propostos para o presente estudo, o método utilizado e as análises e discussões dos resultados, finalizando com as considerações finais.

TDAH: CONHECENDO UM POUCO DA HISTÓRIA

O Transtorno de Déficit de Atenção/hiperatividade “é um transtorno do desenvolvimento do autocontrole que consiste em problemas com o período de atenção, com o controle do impulsivo e com o nível de atividade” (Barkley, 2002). As primeiras referências feitas a crianças com hiperatividade ou TDAH foi em 1865, feita na poesia do médico alemão Heirintch Hoffman, que escrevia muito sobre doenças infantis que encontrava em sua prática médica. Apesar disso, o crédito científico costuma ficar com George Still e Alfred Tredgold, que foram os primeiros autores a dedicar atenção clínica séria a uma condição comportamental infantil que se aproxima do que hoje se refere ao TDAH. (RUSSELL, 2006)

TDAH é um dos transtornos psiquiátricos mais comuns na infância e na adolescência. O TDAH caracteriza-se como um transtorno neurobiológico, de causas ainda desconhecidas mas com forte participação genética na sua etiologia, que geralmente aparece na infância e acompanha o indivíduo por toda sua vida. As características que destacam pessoas com TDAH são a desatenção,

a hiperatividade e a impulsividade (Benczik, 2010). Esse autor parte dos critérios postos pelo DSM-IV (Jorge, 2002). O DSM-IV apresenta dois grupos de características: a desatenção e a hiperatividade/impulsividade, assim também como o faz a classificação internacional de doenças.

Goldstein e Goldstein (2007) assinalam que, de acordo com o senso comum, a hiperatividade mostrar-se com quatro características: a) desatenção e distração, b) superexcitação e atividade excessiva, c) impulsividade, d) dificuldade em lidar com frustrações. Há uma relação entre essas quatro características, visto como a criança tem dificuldades para controlar suas emoções e não consegue concentrar-se numa atividade, agindo antes de pensar, resultando em frustração, pois não consegue adequar-se às exigências dos pais e nem eles conseguem perceber-las em suas limitações.

Estudos indicam que 3% a 7% das crianças norte-americanas com idade escolar apresentam TDAH. No Brasil, alguns estudos epidemiológicos na população brasileira em idade escolar corroboram com estes índices. O transtorno apresenta uma prevalência de 9:1 de meninos para meninas, em amostras clínicas e uma proporção de 3:1 em amostras populacionais em geral. (SANTOS; VASCONCELOS, 2010)

Vale ressaltar que os estudos epidemiológicos referem-se à faixa etária dos 7 aos 14 anos de idade (Rohde; Mattos, 2003), embora ele possa persistir durante a vida adulta, conforme observado por (Biederman; Faraone 1998). A prevalência do TDAH em adultos na população geral varia de 2,5% a 8%. De acordo com Barkley (2002) e (Biederman; Faraone 1998), cerca de 60% a 70% das crianças com TDAH apresentarão o diagnóstico na vida adulta.

O DSM-IV (1994) aponta três subtipos do TDAH: a) Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade do tipo combinado, b) Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade tipo predominantemente desatento, c) Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade tipo predominantemente hiperativo-impulsivo.

Cada subtipo apresenta características próprias, que precisam estar presentes nas crianças nos últimos seis meses após a realização do exame, para a respectiva classificação. Ao tratar sobre os subtipos de TDAH Phelan (2005) acrescenta que, no tipo combinado, a pessoa fica excessivamente ativa e tem dificuldades de prestar atenção. Já no tipo desatento não conseguem concluir tarefas, organizar-se, manter um foco de atenção e também apresentam dificuldades para se concentrar. De acordo com as discussões de Phelan (2005) o hiperativo-impulsivo não tem controle sobre seus impulsos, não consegue manter-se quieto e, conseqüentemente, não poderá se concentrar.

Durante a década de 1990, houve diversos avanços notáveis na história do TDAH, em especial o aumento das pesquisas sobre a base neurológica e genética do transtorno em relação aos adultos em tratamento clínico. Barkley (2008) cita em seu livro que em 1990 Alan Zametkin e seus colegas do Instituto Nacional de Saúde Mental (NIMH) publicaram um estudo pioneiro (Zametkin

et al., 1990), no qual avaliaram a atividade metabólica cerebral em 25 adultos com TDAH que tinham histórico do transtorno na infância e que também tiveram filhos com o problema. Os autores usaram tomografia por emissão de pósitrons (TEP), uma técnica excepcionalmente sensível, para detectar estados de atividade cerebral e sua localização dentro dos hemisférios cerebrais. Os resultados desse estudo indicaram reduções significativas na atividade metabólica cerebral em adultos com TDAH, em comparação com um grupo-controle, principalmente nas regiões frontal e estriatal.

Outro fato notável na década de 1990 foi a publicação de estudos mais rigorosos que demonstram a eficácia dos estimulantes e dos antidepressivos (Wilens, 1994) no controle do TDAH adulto. Esses estudos confirmaram as especulações clínicas iniciais da década de 1970, bem como as conclusões de estudos menores de Paul Wender e seus colegas, realizados nas décadas de 1970 e 1980 de que esses medicamentos eram eficazes para o transtorno em adultos. Assim, verificou-se que a forma adulta do TDAH não apenas compartilhava muitos padrões de sintomas e transtornos co-mórbidos com a forma infantil, como também respondia bem aos mesmos medicamentos que se mostraram tão proveitosos no controle do TDAH infantil.

É sabido que déficits de atenção significativos, associados ou não a hiperatividade, comumente comprometem o rendimento escolar, já que a atenção seletiva à estímulos relevantes é condição para a aprendizagem (Moojen; Dorneles; Costa, 2003).

A APRENDIZAGEM E O DESENVOLVIMENTO

A aprendizagem pode ser definida como uma modificação sistemática do comportamento, por efeito da prática ou da experiência com um sentido de progressiva adaptação ou ajustamento (CAMPOS, 1986). Desse modo, aprendizagem é vista como um processo de mudança de comportamento obtido por meio da experiência construída por fatores emocionais, neurológicos, relacionais e ambientais resultantes da interação entre estruturas mentais e o meio ambiente em que se vive, levando em consideração os conceitos culturais que o grupo social conhece e considera correto. Para Fernandez (2001), todo sujeito tem a sua maneira própria de aprendizagem e os meios de construir o conhecimento, esse processo inicia-se desde o nascimento e constitui-se em molde ou esquema, sendo fruto do inconsciente simbólico.

Começamos a aprender a partir do momento em que nascemos, e só tem fim quando morremos isso significa que o ser humano aprende a todo o momento e não podemos confundir aprendizagem com acúmulo de conhecimento, pois este possui um sentido mais amplo que a mera absorção do conhecimento.

No ponto de vista de Vygotsky a aprendizagem surge a partir da relação do sujeito com o meio, ou seja, na escola a aprendizagem acontece a partir do conhecimento do professor, pois, ocorre uma mediação quando ele ensina o aluno aprende. Já o desenvolvimento ocorre a partir da interlocução dos fatores sociais com os fatores biológicos, pois existe uma interação com o desenvolvimento e influenciam o mesmo, finalizando com a mediação das relações.

De acordo com Magnusson e Cairns (1996), o desenvolvimento humano é visto de forma geral como qualquer processo de mudança progressiva que acontece a partir das relações estabelecidas dentro de um contexto, que engloba os processos biológicos e as mudanças históricas sociais ao longo do tempo, deste modo o desenvolvimento acontece sempre a partir de uma relação sendo ela direta ou não.

Na psicologia do desenvolvimento podemos analisar uma série de contribuições teóricas para nossos estudos, sendo elas: as teorias maturacionais, cognitivas, da aprendizagem e psicanalistas, conforme o entendimento de Dessen e Costa Junior (2005). Dentre as perspectivas dos autores podemos encontrar a da maturação, que faz destaque ao papel determinante aos processos biológicos do ser humano. O cérebro é a fonte do desenvolvimento, a partir do sistema sensorio e motor. As principais contribuições cognitivas a que se destaque é a de Piaget, que enfatiza a interação do ambiente e do desenvolvimento cognitivo da criança, essa proposta aborda o desenvolvimento de um mapeamento das estruturas padrões, que são atribuídas da interação com o meio ambiente, por meio da adaptação e da assimilação do que está a sua volta.

De modo que as teorias da aprendizagem analisam o ambiente como influenciador do desenvolvimento, que este proporciona estímulos que mantem alguns comportamentos e excluem outros. Essa teoria fica marcada por três estágios básicos sendo o primeiro denominado estrutural, pois, este é o início do desenvolvimento onde este é considerado igual para todos, o segundo estágio é o básico, período onde a criança tem menos limitações biológicas e musculares e por último é o social, que tem início na infância e só finda com a morte. Já nas teorias psicanalistas, concebem o entendimento do funcionamento mental como ponto de partida para o entendimento do processo do desenvolvimento, e tem como principal contribuição os postulados Freudianos.

Nas principais teorias de desenvolvimento os postulados Vygotsky tem grande importância, já que este percebe o desenvolvimento e aprendizagem sem separá-los. Para ele o sujeito se desenvolve a partir do intermédio dos mecanismos de aprendizagem:

Embora o processo de aprendizagem siga sua própria ordem lógica, desperta e dirige, na mente da criança, um sistema de processos oculto a observação direta e sujeito as suas próprias leis de desenvolvimento. Desvendar esses processos de desenvolvimento estimulados pelo aprendizado é uma das tarefas básicas do estudo psicológicos do aprendizado. (VIGOTSKY, 1987, pág. 88.)

ALFABETIZAÇÃO

Ensinar o aluno a ler e escrever é um processo especificamente da escola, e há um número elevado de crianças que fracassam nesse processo de alfabetização, e isso não é somente de responsabilidade da criança, mas também do professor, pois, ele também contribui para o sucesso ou o fracasso da criança no processo da aprendizagem (MENDES, 2011).

As formas tradicionais de alfabetização consistem em um método tradicional no qual o professor passa seus conhecimentos aos seus alunos. Contudo, muitas vezes esses professores não estão preparados pra compreender algumas dificuldades que a criança enfrenta antes de entender o verdadeiro sentido da leitura e escrita. A leitura e a escrita são sistemas construídos aos poucos que passam por etapas. Os primeiros registros feitos pelos alunos no início da aprendizagem devem ser considerados de grande valor, pois, são seus primeiros esforços transmitidos para o papel possam representar algo FERREIRO (1996).

Para Mendes (2011) processo de alfabetização é interno, e advém de diversas formas para cada individuo dependendo da forma como este é estimulado pelo ambiente, é um processo difícil e conflituoso na parte cognitiva da criança que está adquirindo informações e reconstruindo conhecimentos, o que causa constantes mudanças internas e avanços para que então a criança desenvolva a língua e a escrita falada.

Em meio aos reforços dados por Ferreiro, a psicogênese da escrita é uma das mais importantes já que descreve a forma pela qual a criança idealiza a escrita e a constitui como forma de conhecimento. No que determina a aprendizagem da língua escrita, o centro desse processo é a criança que age de forma ativa e inteligente, é o seu pensamento sobre a escrita que faz obter a alfabetização.

De acordo com Ferreiro e Teberosky (1999) cada individuo tem um nível estrutural específico da linguagem escrita, deste modo é possível entender as diferenças individuais e o ritmo de cada criança. São esses os níveis:

Nível 1 Pré-silábico: A criança não estabelece relação com o som, não há vínculo entre fala e escrita, neste nível apenas a criança entende o que está escrevendo.

Nível 2 Silábico: A criança supõe que a escrita corresponde a fala, é a iniciação do processo de fonetização, dando valor sonoro as letras. A subdivisão do nível silábico é o silábico alfabético onde a criança apresenta escrita com sílabas completas e incompletas, alternando escrita silábica com fonética.

Nível 3 Alfabético: A criança começa a fazer correlação entre fonema e grafema, adquirindo compressão de que as letras se articulam para formar palavras, escrevendo como fala.

Portanto na teoria psicogênese a criança passa por níveis de estruturais da linguagem até que se adapta ao complexo sistema alfabético. Os níveis acima citados são esquemas conceituais que não são simples reproduções das informações recebidas do meio, ao contrario, são processos construtivos onde o sujeito leva em conta a informação recebida e introduz algo subjetivo a ele. Deste modo vale ressaltar que as mudanças de um nível a outro é gradual e depende da intervenção do educador.

Nos registros de Ferreiro (2006) pode se perceber o ponto mais específico da alfabetização o reconhecimento do papel da criança neste processo, onde todo está voltado para ela e é onde ela aprende. Assim, podemos considerar a não só como parte, mas como agente desse processo da alfabetização, nesse caminho pode considerar uma alfabetização de sucesso.

A ESCOLA E O ALUNO COM TDAH

A instituição escolar é de fundamental importância na sociedade, pois, busca promover a formação e a socialização dos sujeitos. Por isso, é de extrema importância a inserção de todos os alunos inclusive aqueles com TDAH. Dentre os aspectos legais que garantem a assegurar os sujeitos com necessidades educacionais está a lei de Diretrizes e Bases para a Educação Nacional (LDB).

A lei de Diretrizes e Bases para a Educação Nacional (LDB), lei nº. 9.394 de 20 de dezembro de 1996 capítulo V, trata e especifica o direito do aluno com necessidades educacionais especiais e o dever da instituição escolar assegurar a adequação no processo de ensino. A lei define a Educação Especial como uma modalidade de educação escolar, e deve ser oferecida na rede regular de ensino, dando direito ao aluno com necessidade especial de ter um atendimento especializado, quando necessário. Portanto a lei abrange todos os níveis de ensino desde a Educação infantil ao Ensino Superior (Brasil, 1996).

Os professores necessitam de uma formação continuada para atuar na área, sendo de fundamental importância para identificação do tipo de comportamento do aluno com o TDAH, a partir desse momento deverá ser encaminhado para os órgãos responsáveis para uma devida avaliação. Muitas vezes é na escola onde se identifica os primeiros sinais e as suspeitas deveram ser encaminhados para médicos psiquiatras para realização do diagnostico completo.

Entende-se que a criança que necessita de acompanhamento e não for devidamente assistida, poderá sofrer dificuldades ao longo do seu desenvolvimento. Após a identificação da situação do aluno com TDAH , espera-se que a escola busque estratégias para adequar suas práticas pedagógicas, onde possa favorecer o desempenho do aluno, respeitando sempre seu ritmo, limites e tempo de realização das atividades escolares.

Desse modo, Rohde (2003) afirma:

O aluno com TDAH impulsiona o professor a uma constante reflexão sobre sua situação pedagógica, obrigando-a a uma flexibilização constante para adaptar seu ensino ao estilo de aprendizagem do aluno, atendendo, assim, as suas necessidades educacionais individuais. (p. 206).

Crianças com TDAH são capazes de aprender, mas tem dificuldades de concentração na escola devido ao impacto que os sintomas têm para um bom desempenho nas atividades. Deste modo, necessita que a escola passe por adequações nas salas de aula, materiais didáticos, além da postura do professor e de sua prática pedagógica. A inserção no ambiente escolar, tendo contato com os demais alunos, aprendendo a lidar com regras e participando de atividades são fatores importantes pois, auxiliam na aprendizagem e no desenvolvimento da criança com TDAH.

Rohde (2003) a respeito do espaço escolar afirma:

Propõe-se uma organização que seja dinâmica e flexível, que facilite o processo de ensino e aprendizagem e a participação ativa de todos os envolvidos nesse processo. Arrumar a sala de modo a haver bom acesso e boa visibilidade para todos. (p. 213)

Portanto, a escola tem um papel fundamental na identificação e socialização do aluno com TDAH, devendo estimular o aprendizado ajudando a desenvolver suas habilidades enfrentando duas dificuldades, através de uma prática pedagógica alicerçada no respeito às dificuldades do outro buscando um meio de lidar com elas.

O PAPEL DO PROFESSOR NA PRÁTICA DE ENSINO COM ALUNOS COM TDAH

No contexto da sala de aula, a presença de um aluno com TDAH é frequentemente acompanhada de perturbação e desconforto, podendo levar o professor a adotar atitudes autoritárias e punitivas que tendem a tornar o trabalho pedagógico desagradável e penoso. Na escola o comportamento de crianças com TDAH muitas vezes são fonte de medo e insegurança para os educadores, pois muitos deles não têm uma ampla visão de desenvolvimento ou de estratégias pedagógicas que favoreçam a aprendizagem daqueles que se revelarem-se indiferentes ou que desafiam a rotina escolar, afirmam Santos e Vasconcelos (2010).

Goldstein e Goldstein (1994) relatam que o professor se identifica e apresenta um interesse especial pelos alunos que respeitam regras, trabalham e participam das tarefas, mas trata com restrições os que não seguem as instruções. Por isso, no ambiente escolar, a criança com TDAH pode ser rotulada de lenta, relaxada, incompetente, desinteressada, bagunceira ou problemática, o que pode comprometer seu aprendizado. Na idade escolar, crianças com TDAH apresentam baixo rendimento acadêmico, dificuldades emocionais e de relacionamento social. Os sintomas do TDAH

tornam as crianças mais vulneráveis ao fracasso nas duas áreas mais importantes para um bom desenvolvimento na escola e no relacionamento com os colegas.

No processo de aprendizagem em crianças com transtorno de déficit de atenção (TDAH) o professor tem um papel fundamental, pois, ele em muitos casos percebe quando existe alguma alteração fora do comportamento normal esperado para os alunos. No que se refere o contexto em sala de aula, o professor necessita dar novo formato ao ambiente escolar, tornando as aulas mais dinâmicas e objetivas, realizando atividades claras, objetivas e motivadoras se adequando ao ritmo e ao interesse dos alunos com o transtorno.

As mudanças não se limitam apenas na didática, mas também na organização da sala de aula que contribui e facilita a aprendizagem. Um artifício significativo é a forma de como são organizadas as cadeiras onde possibilita trabalhos em grupos. Para Barkley (2002) ressalta que durante as atividades realizadas em grupo a atenção dos alunos pode ser melhorada com um estilo de aula mais entusiasmada, breve que permita a participação ativa da criança.

Faz-se necessário ressaltar que é muito importante o trabalho em equipe, a formação de uma equipe multidisciplinar, sendo voltado para um só objetivo, para tanto, será importante que os profissionais envolvidos tenham uma compreensão ampla acerca do problema. Dessa forma, fica claro que o desafio do educador é auxiliar o aluno e identificar e superar suas dificuldades, fazendo com que o aluno descubra suas necessidades especiais para que seja realizado um trabalho em conjunto aluno-professor com propósito de ajudar o aluno a constituir-se sujeito de sua aprendizagem.

Os educadores são os que mais observam o comportamento dos alunos em sala de aula, e é durante o cotidiano através da sua prática pedagógica que procuram identificar o tipo de comportamento que a criança apresenta. Com a política de inclusão social nas escolas de ensino regular, os profissionais passam a lidar com diferentes alunos na sala de aula. Os alunos que têm necessidades educacionais e especiais estão em destaque: As dificuldades físicas, motoras, cognitivas, sensorial, TDAH, autismo e entre outros. Em muitos casos nas escolas públicas os professores não se sentem preparados para atuarem com esses alunos e atenderem a essa demanda. Mas, muitas vezes por mais que os educadores façam cursos e capacitem-se, a tendência é ficar com reprimido pelos problemas práticos pelo dia-a-dia (MACEDO, 2002).

Dessa forma, os professores necessitam de um suporte educacional para aprimorar e se qualificar buscando melhorias para a sua prática pedagógica, entendendo cada vez mais as necessidades educacionais de alunos com transtornos, e inclusive aqueles que apresentam o quadro do TDAH.

Em meio às formas legais que assegura a formação dos profissionais de educação e que entenda as modalidades, está à lei de Diretrizes e Bases para a Educação (LDB) que segue no capítulo VI, da referida lei, trata e especifica sobre os profissionais da educação, no artigo 61º:

Art.61º. A formação dos profissionais da educação, de modo a atender aos objetivos dos diferentes níveis e modalidades de ensino e as características de cada fase do desenvolvimento do educando, terá como fundamentos:

I – a associação entre teorias e práticas, inclusive mediante a capacitação em serviço;

II – aproveitamento da formação e experiências anteriores em instituições de ensino e outras atividades.

A capacitação dos educadores no que se refere a necessidades educacionais seria uma forma de aprimorar e de orientar o profissional da educação. De acordo com o artigo 61, entende-se que é um direito do professor ter elementos que atendam o aluno, inclusive aqueles com TDAH. Sendo assim, espera-se que o professor, através da formação continuada, busque desenvolver práticas pedagógicas através de uma perspectiva construtivista que favoreçam a aprendizagem do aluno com TDAH para ser trabalhada a sua socialização e bom desempenho.

MÉTODO

DELINEAMENTO

Trata-se de uma pesquisa de campo, do tipo descritiva, com metodologia qualitativa que teve por objetivo conhecer as percepções dos professores em relação à criança com TDAH.

PARTICIPANTES

Participaram da pesquisa 20 professores, dentre os quais 90% ensinam em escolas públicas no município de João Pessoa/PB. A maior parte dos participantes era do sexo feminino (65%), tinha formação superior em pedagogia (55%), e lecionava a mais de 10 anos.

A amostra é não probabilística, foi selecionada a partir da conveniência da pesquisadora. Os critérios de inclusão do participante eram ser professor do Ensino Fundamental (1º ao 9º ano), e ter experiência em sala de aula de no mínimo 5 anos.

INSTRUMENTOS

Roteiro de Entrevista Semiestruturada. Composto por 14 questões, 9 subjetivas e 5 objetivas, elaboradas a partir da literatura, acerca dos seguintes temas: I. A caracterização do TDAH na perspectiva do professor (*Questão 2. O que você entende por TDAH?*); II. As implicações do TDAH no processo de alfabetização de crianças diagnosticadas com o transtorno

(*Questão 3. Quais os prejuízos observados no processo de alfabetização de crianças com TDAH?*) e III. Estratégias utilizadas no processo de ensino-aprendizagem dos alunos com TDAH. (*Questão 4. Quais estratégias são utilizadas no processo de ensino-aprendizagem com esses alunos?*).

Questionário sociodemográfico. O final da entrevista foi composto por questões que tinham o objetivo de caracterizar o perfil sociodemográfico dos participantes (idade, sexo, formação e tempo de atuação).

PROCEDIMENTO

As entrevistas foram realizadas no local de trabalho dos participantes que foram convidados a responderem ao instrumento. Na oportunidade, foi apresentado o instrumento e solicitado a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com as devidas orientações. A pesquisadora informou o objetivo da pesquisa e ofereceu as devidas instruções. O sigilo da identidade dos participantes foi garantido, prevenindo quaisquer riscos, prática em conformidade com a Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde CNS/MS. Os participantes levaram em média 20 minutos para responderem o instrumento.

ANÁLISE DOS DADOS

Os dados obtidos foram submetidos à análise de conteúdo temático de Bardin (2010). As respostas da entrevista foram agrupadas, categorizadas, e organizadas de acordo com os temas propostos no roteiro de entrevista semiestruturada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme dito anteriormente, os resultados foram organizados de acordo com os temas propostos no roteiro de entrevista semiestruturada, portanto, para melhor compreensão dos resultados os mesmos serão apresentados em subtópicos. Inicialmente apresentar-se-á a caracterização do TDAH na percepção dos professores, em seguida os prejuízos observados pelos professores no processo de alfabetização de crianças com TDAH, e finalmente as estratégias utilizadas pelos professores no processo de ensino-aprendizagem dos alunos com TDAH.

Caracterização do TDAH na percepção dos professores

Os professores que estão em contato diário com o aluno diagnosticado como TDAH em sala de aula precisam ter um conhecimento correto do distúrbio e suas complicações. Estes profissionais

devem desenvolver a capacidade de distinguir entre problemas que resultam de incapacidade e problemas que resultam da recusa do aluno em obedecer ordens e realizar atividades. Neste sentido, buscou-se saber o conhecimento dos professores sobre o conceito de TDAH, o que pôde ser verificado nas narrativas dos profissionais:

“É um transtorno neurológico.” (S. 1).

“É um transtorno que deixa o aluno inquieto, desatento e com hiperatividade.” (S. 2);

“É um conjunto de sintomas caracterizado por distração, agitação, hiperatividade, entre outros.” (S. 3).

A partir das falas dos professores, fica evidente que demonstram saber identificar as características do TDAH. Na percepção dos educadores, o TDAH se trata de um transtorno neurológico que traz como principais características o déficit de atenção e a hiperatividade, o que leva o aluno a apresentar sintomas como desatenção, distração e agitação. Tal conceito corrobora com o definido pelo DSM-IV, o qual defende que a característica essencial do transtorno é um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade, mais frequente e severo do que aquele tipicamente observado em indivíduos em nível equivalente de desenvolvimento.

De acordo com Milani (2013) o TDAH é um distúrbio neurobiológico, resultado de uma complexa interação entre fatores genéticos e ambientais. A ocorrência de alterações nos neurotransmissores dopamina e noradrenalina que estabelecem as conexões entre os neurônios na região frontal do cérebro são apontados como as principais causas desse transtorno. Os sintomas característicos do TDAH tais como desatenção, hiperatividade e comportamento impulsivo podem manifestar-se em diferentes graus de comprometimento e intensidade, e são responsáveis por desajustes e alterações comportamentais que dificultam o relacionamento, o convívio social e familiar, além do desempenho escolar ou profissional.

Os sintomas do TDAH geralmente são identificados antes dos 7 anos de idade, trazendo prejuízos para o funcionamento social, acadêmico ou ocupacional do indivíduo, sobre isto um professor relata:

“Este transtorno envolve diferentes aspectos da vida pessoal.” (S. 4).

As crianças diagnosticadas com o transtorno por vezes apresentam dificuldades emocionais, de relacionamento, bem como o baixo rendimento acadêmico. Em se tratando do desempenho escolar, a dificuldade para manter o foco nas atividades propostas, a agitação motora, desorganização, e baixa capacidade de planejamento e concentração que caracterizam a síndrome podem prejudicar o aproveitamento escolar e ser responsável por rótulos depreciativos que não correspondem ao potencial psicopedagógico dessas crianças (MILANI, 2013).

Uma professora aventou a necessidade de tratamento medicamentoso para minimização das manifestações destes sintomas em crianças em idade escolar:

“Às vezes a criança pode necessitar de uma medicação específica, eu conheço a Ritalina.” (S. 5).

É importante destacar que o tratamento medicamentoso é aconselhado apenas nos casos em que há outros transtornos mentais associadas, tais como transtorno obsessivo-compulsivo, transtornos de ansiedade e transtornos afetivos. A prescrição de psicoestimulantes e de antidepressivos auxiliariam no controle dos sintomas específicos destes transtornos (DSM-IV).

Em função dos desajustes pedagógicos e comportamentais associados ao transtorno, as crianças exigem os cuidados de uma equipe multidisciplinar. Assim, o tratamento de crianças com TDAH supõe intervenção médica, psicológica, pedagógica e psicopedagógica. Uma abordagem que envolva todas as áreas inclui: medicação quando necessário; treinamento dos pais em controle do comportamento; um programa pedagógico adequado; aconselhamento individual e para a família. O tratamento é diferencial para cada nível de hiperatividade.

As implicações do TDAH no processo de alfabetização de crianças diagnosticadas com o transtorno

Os participantes demonstraram grande preocupação com os comportamentos agitados dos alunos, a falta de atenção e concentração nas tarefas rotineiras, a desorganização dos materiais, e a produção insuficiente. Os professores salientaram que estes aspectos interferem no processo de alfabetização das crianças com TDAH e também influenciam o comportamento das outras crianças em sala de aula.

“Em relação ao processo de alfabetização, a baixa autoestima, a falta de interesse, a desorganização com seus materiais, dificultam este processo [...] a criança e os familiares se frustram. [...] indisciplina, desequilíbrio, não compreensão dos conteúdos, falta de atenção dificultam a alfabetização” (S - 6);

“ A falta de interesse, a desorganização com os materiais, e a dificuldade escolar interferem no processo de alfabetização das crianças [...] a falta de atenção atrapalha os demais alunos. ” (S -7);

“O aluno deixa a sala mais agitada e deixa os alunos desconcentrados[...]tem dificuldade escolar, desorganização com seus materiais.” (S - 8).

De fato estes fatores interferem no processo de alfabetização destas crianças, tendo em conta que no processo de aquisição das habilidades de leitura e escrita exigem-se itens como atenção, concentração, memorização, organização e que estes estão ausentes ou prejudicados na estrutura cognitiva do portador de TDAH (CABRAL, 2013).

Segundo o DSM – IV, quando a criança apresenta o TDAH do tipo que predomina a desatenção, tem maior dificuldade de concentração, de organizar atividades, de seguir instruções, e podem saltar de uma tarefa inacabada para outra, sem nunca terminar aquilo que começaram. Nos casos em que prevalece a hiperatividade, os portadores do distúrbio são inquietos, agitados e falam muito, dificilmente conseguem participar de atividades monótonas e manter silêncio durante as brincadeiras ou realização dos trabalhos. Seja pela desatenção, pela hiperatividade ou pela combinação dos dois tipos, as crianças têm seu processo de aprendizagem prejudicado.

Neste sentido, os professores relataram que a maioria das crianças com TDAH apresenta dificuldades de aprendizagem, além de problemas de relacionamento.

“Estes alunos apresentam problemas de várias formas no desenvolvimento das aulas e na aprendizagem.” (S. 9);

“A relação com os demais alunos é prejudicada, pois muitas vezes leva a ser discriminados.” (S. 10);

“O aluno apresenta dificuldade escolar, por ser um aluno isolado as vezes é mal comportado.” (S. 11);

“O aluno tem dificuldade escolar, baixa autoestima, e desânimo pela falta de aprendizagem.” (S. 12).

Benczik e Peroni (2002) afirmam que cerca de 20 a 30% das crianças com TDAH apresentam dificuldades específicas, que interferem na sua capacidade de aprender. Em geral, o professor observa uma discrepância entre o potencial intelectual da criança e o desempenho acadêmico da mesma, o que pode ocorrer mesmo entre as crianças com inteligência superior à média. A distração, a falta de atenção, a impulsividade, a impaciência, a dificuldade para ouvir as perguntas até o fim, a precipitação para falar e a intromissão nos assuntos, são responsáveis pelos prejuízos no aproveitamento escolar destas crianças e no seu relacionamento com seus pares e professores.

Um participante relatou sobre a dificuldade dos professores em realizar um trabalho pedagógico com estas crianças, visto que estas necessitam de estímulos e atividades diferenciados, e o professor tem que lidar com outros problemas recorrentes em sala de aula.

“Para o professor existe uma sobrecarga de responsabilidades, pois o aluno com TDAH exige atividades que o torne ativo no processo de aprendizagem.” (S. 13);

“Os problemas são muitos, pois além de terem esse transtorno o professor tem dificuldades em desenvolver as atividades.” (S. 14).

O psiquiatra Ênio Andrade, que coordena o Ambulatório de TDAH infantil do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas de São Paulo, em entrevista a Associação Brasileira do Déficit

de Atenção (ABDA), discute sobre as dificuldades dos professores em conseguirem lidar com as questões pedagógicas que envolve o aluno com TDAH. O psiquiatra pondera que diante de uma turma que não raramente chega a 30 alunos, é difícil um professor conseguir dar atenção individualizada e conseguir acompanhar de perto as dificuldades de cada aluno. No estresse do dia-a-dia, mandar o desordeiro para o corredor acaba sendo a maneira mais fácil de restabelecer a ordem na turma (ABDA, 2010).

De acordo com Lopes (2011), para melhorar a qualidade de vida e garantir um aproveitamento escolar satisfatório para uma criança com TDAH, o colégio e a família precisam trabalhar juntos. Tanto os pais, quanto os professores, orientadores educacionais, psicólogo, psicopedagogo e médico que acompanham a criança devem manter um contato estreito. É importante destacar que todos os professores manifestaram a importância do trabalho conjunto com estes profissionais, principalmente oferecendo informações claras e objetivas acerca do transtorno, as quais poderão auxiliar na elaboração de propostas pedagógicas que atendam às necessidades específicas dos alunos com déficits de atenção e hiperatividade. Os professores aventaram que a participação familiar neste processo é decisiva para o sucesso na aprendizagem destas crianças.

Estratégias utilizadas pelos professores no processo de ensino-aprendizagem dos alunos com TDAH

Como estratégias utilizadas pelos professores, os mesmos indicaram:

“Trabalhar com atividades que deixe o aluno mais tempo concentrado, brincadeiras e jogos lúdicos.” (S.15)

“[...] proporcionar um ambiente silencioso e sem distrações; sentar na primeira fileira (a criança) e longe da janela.” (S. 16)

“Chamar a atenção usando atividades de curto tempo.” (S. 17)

“Utilização de dinâmicas e poucas coisas na sala de aula que possa desconcentrar o aluno com TDAH.” (S.18)

Os professores indicaram desenvolver intervenções importantes com a criança com TDAH e com os demais alunos em sala de aula, sempre que possível, relataram utilizar nas aulas a ludicidade e o apoio de materiais audiovisuais, jogos, computadores, revistas, jornais, livros, entre outras ferramentas no processo de alfabetização. A diversidade de materiais pedagógicos aumenta consideravelmente o interesse do aluno nas aulas e melhora a atenção sustentada, no entanto devem ser usados individualmente e de maneira planejada para que não sejam mais um elemento de distração na sala de aula (CABRAL, 2013).

As adaptações ambientais na sala de aula também foram consideradas pelos professores. Posicionar o aluno na primeira cadeira e longe da janela são boas estratégias utilizadas por eles. É importante destacar que a sala de aula deve conter apenas elementos necessários para a situação de aula daquele momento. Excesso de materiais, murais com muitas informações e barulhos externos devem ser evitados (LOPES, 2011).

Segundo Cunha (2011) as atividades em sala de aula devem ser curtas, evitando instruções muito longas e parágrafos muito extensos, o que facilitará o aprendizado de todos os alunos sem exceção. Clareza nas instruções são imprescindíveis para uma melhor compreensão dos conteúdos. Atividades que exijam atenção sustentada, a exemplo de provas, devem ser feitas preferencialmente no início da aula.

Acrescenta-se que o professor pode elaborar mecanismos para compensar as dificuldades de organização dos alunos com TDAH. O mesmo pode estruturar tabelas com datas sobre prazo de entrega dos trabalhos solicitados, fazer uso de lembretes e anotações para que o aluno não esqueça o conteúdo nem os prazos para cumprir suas atividades. Etiquetar, sublinhar e colorir as partes mais importantes de uma tarefa, texto ou prova o auxiliarão naquilo que deverá se empenhar.

Os professores também afirmaram usar a intuição e o conhecimento adquirido para acolher e fortalecer a autoestima do aluno, conquistando seu afeto e confiança, evitando punições excessivas, buscando atividades gratificantes e oferecendo atenção personalizada.

“Minha estratégia utilizada no processo de ensino-aprendizagem é dar mais atenção ao aluno.” (IS. 9);

“Mostrar que ele (o aluno) é importante em sala de aula junto com os colegas, trabalhar a autoestima.” (S. 20).

Segundo Medeiros (2009), para o sucesso da educação e da aprendizagem é preciso que haja afeto entre aluno e professor, e que este último saiba ouvir, valorizar e acima de tudo acreditar na capacidade do aluno dando abertura para que ele possa expressar suas opiniões, estabelecendo assim uma relação baseada no afeto e na comunicação. Sendo assim, o professor deve utilizar a afetividade e o interesse do aluno na construção do currículo, procurando encontrar e potencializar os diferentes talentos que ele carrega consigo, determinando junto com ele atividades que proporcione prazer e que domine, fortalecendo assim sua autoestima. Por meio destas experiências o aluno desenvolve novas habilidades, o que o encoraja a persistir nas atividades mantendo o foco, e o leva a evoluir na aprendizagem.

A autora supracitada afirma que o professor deve sempre dar retorno positivo sobre o desempenho satisfatório da criança, recompensando os esforços, a persistência e o comportamento bem sucedido ou bem planejado, porém reitera que exercícios de consciência e avaliação sobre o

impacto do comportamento da criança sobre ela mesma e sobre os outros devem ser frequentes para que ela reflita sobre suas atitudes e fale sobre seus sentimentos. A reflexão sobre atitudes indesejáveis permite que a criança com TDAH filtre seus impulsos e controle seu comportamento por meio de exercício da consciência.

É importante destacar que nenhum professor relatou usar medidas educativas, como conscientizar a criança sobre as consequências dos seus atos, orientar quanto à (in)adequação de algumas atividades, cobrar combinações com firmeza e treinar habilidades compensatórias. No entanto, os alunos com TDAH precisam se dar conta de que deixar uma tarefa inacabada, não prestar atenção nas instruções do professor até o fim, interromper a fala do professor ou o andamento das atividades pode ser altamente improdutivo para ele e para o grupo do qual faz parte. O aluno deve saber que o comportamento impulsivo dele pode trazer prejuízos tanto para ele quanto para os colegas de sala (ABDA, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O sucesso escolar depende da alfabetização da criança pela aquisição das habilidades de leitura e escrita. Os sintomas característicos do TDAH, como falta de atenção e impulsividade podem dificultar este processo. Acredita-se que a superação das limitações decorrentes do transtorno poderá vir pela ação do professor junto a outros profissionais da educação, com seu olhar atento, sua cumplicidade com o sucesso da criança. Portanto, o conhecimento dos professores sobre o transtorno é imprescindível, pois possibilitará os mesmos delinear estratégias de enfrentamentos e as intervenções necessárias para uma alfabetização de qualidade.

Como pôde ser verificado a partir das falas dos professores, estes demonstraram ter um conhecimento adequado acerca do TDAH, relatando se tratar de um transtorno neurológico, que traz como principais características o déficit de atenção e a hiperatividade, o que leva o aluno a apresentar sintomas como desatenção, distração e agitação, e resultam na falta de concentração nas tarefas, na desorganização dos materiais, e na produção insuficiente, prejudicando o aproveitamento escolar dessas crianças.

Embora o uso de medicamentos tem sido mencionado como tratamento para minimização das manifestações dos sintomas do TDAH nas crianças, outras estratégias importantes também foram desenvolvidas pelos professores para auxiliar o aluno no seu processo de alfabetização. O uso de jogos, brincadeiras e materiais audiovisuais; o fortalecimento da autoestima do aluno; a oferta de oportunidades para o aluno potencializar suas habilidades por meio de atividades prazerosas; todas estas estratégias utilizadas pelos professores motivam o aluno a aprender, e possibilitam que este seja ativo no processo de ensino-aprendizagem.

Exercícios de consciência e avaliação sobre o impacto do comportamento da criança sobre ela mesma e sobre os outros devem também ser considerados. A conscientização das crianças sobre as consequências dos seus atos, e a orientação quanto à inadequação de algumas atividades devem ser feitas para que o aluno saiba que o comportamento inadequado dele pode trazer prejuízos tanto para ele quanto para os colegas de sala.

Ressalta-se que os profissionais envolvidos no processo de alfabetização da criança devem trabalhar em conjunto, assumindo um enfoque contínuo e sistemático para a criação, implementação e avaliação de ajustes para uma melhor adequação do aluno com TDAH na escola, proporcionando-lhes experiências positivas na escola, com vistas a prevenir problemas relacionados a aprendizagem. O reforço positivo dos comportamentos acadêmico e social apropriados deve ser visto como o principal marco das estratégias de manejo comportamental em sala de aula. A família é peça fundamental nesse processo, apoiando a criança, incentivando-a a se esforçar nas atividades escolares e a manter uma relação saudável com o professor e seus colegas de sala.

Conclui-se que as crianças com TDAH não podem ser negligenciadas no seu processo de alfabetização, até porque são pessoas possuidoras de inteligência normal e só precisam de tratamento diferenciado para superarem suas limitações e terem a chance de sucesso na vida escolar. Portanto, ressalta-se a necessidade do desenvolvimento de pesquisas não apenas para saber a percepção dos professores sobre o processo de alfabetização de crianças com TDAH, mas também para esclarecer e investigar as formas de promover esta aprendizagem, ampliando o entendimento por parte da comunidade escolar, da família, e da sociedade.

PERCEPTION OF TEACHERS ABOUT ADHD AND CONSEQUENCES IN THE PROCESS OF LITERACY FOR CHILDREN

ABSTRACT

This research aims to analyze the perception of teachers towards children with ADHD. The school is of fundamental importance in society, therefore, seeks to promote the training and socialization of the subject. It is therefore of utmost importance to the insertion of all students including those with ADHD. Was used as a roadmap semistructured interview instrument. Composed of 14 questions, 9 subjective and objective 5, drawn from the literature. This study aimed to understand and verify the main strategies used by teachers in the process of teaching and learning with students who have ADHD. The sample for this research was to make 20 teachers, and the inclusion criteria of the participant were to be a teacher of elementary school (1st to 9th grade), and have experience in the class room at least five years. With that, he realized that the

professionals involved in the literacy process of children must work together, assuming a continuous and systematic approach for the creation, implementation and evaluation of adjustments to better fit the student with ADHD in school by providing them with positive experiences in school, in order to prevent problems related to learning. The family is a key part in this process, supporting the child, encouraging her to strive in school activities and maintain a healthy relationship with the teacher and their classmates.

Keywords: ADHD. Teacher perception. Literacy. Learning. consequences

REFERÊNCIAS

Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA). **A Criança com TDAH e a Escola**. 2010. Disponível em: <http://www.tdah.org.br/textos/textos/item/117-a-crian%C3%A7a-com-tdah-e-a-escola.html>. Acesso em: 11 jul.2014.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2010.

BARKLEY, R. A. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade – TDAH – Guia Completo para pais e professores e profissionais da saúde**, Porto Alegre: Artmed, 2002.

BARKLEY, R. A. **Atividade de vida e de saúde principais resultados associados com o Transtorno de Déficit de Atenção**. (2002) *Journal of Clinical Psychiatry*, 63, 10-15.

BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. LDBEN 9394/96. 1996. Brasília. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm Acessado dia 25/05/2014

BENCZIK, Edyleine Bellini Peroni: **Transtorno de déficit de atenção/Hiperatividade: um guia de orientação para profissionais**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

BIEDERMAN, J; FARAONE, S. **Déficit de Atenção e Hiperatividade**. *Lancet*, 366, 237-248, 2005.

BENCZIK E, PERONI EB. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade atualização diagnóstica e terapêutica: um guia de orientação pra profissionais**. 2ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

CABRAL, G. M. **A alfabetização de crianças com patologia de Dislexia e/ou TDAH**. 2013. Disponível em: < <http://www.opet.com.br/faculdade/revista-pedagogia/pdf/n5/ARTIGO-GILSON.pdf> >. Acesso em: 09 jul. 2014.

CUNHA, Eugênio. **Práticas pedagógicas para inclusão e diversidade**. Rio de Janeiro: WAK, 2011.

CAMPOS, Dinah Martins Sousa. **Psicologia da aprendizagem**. 19ª Ed. Petrópolis: Vozes, 1986.

DESSSEN, M. A. COSTA JUNIOR, A. L. (Orgs.) (2005). **A ciência do desenvolvimento humano: tendências atuais e perspectivas futuras**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

DSM-IV – TR. American Psychiatric Association: Manual de Diagnostico e estatístico de transtornos mentais. 4. Ed. Porto Alegre: Artes Médicas. 2002.

FERREIRO, Emilia. **Alfabetização em Processo**. São Paulo: Cortez, 1996. 144p.

FERREIRO, Emilia, **psicogênese da lingua escrita**/ Emilia Ferreiro, Ana teberosky, tradução.

FERNANDÉZ, Alicia. **O saber em jogo: a psicopedagogia propiciando autorias de pensamento**. Porto Alegre, Editora Artmed, 2001.

FÁTIMA ALEXANDRE, Sueli. **A aprendizagem e suas implicações no processo educativo**.

FARAONE, S. V., BIEDREMAN, J. M. D., WEBER, W. B. A., & RUSSELL, R. L. B. A. (1998). **Características psiquiátricos, neuropsicológicos e psicossociais do DSM-IV subtipos de transtorno de Déficit de Atenção: resultados de uma amostra clinicamente conhecido**. *Jornal da Academia Americana de Psiquiatria Infantil e Adolescentes*, 37(2), 185-193.

GOLDSTEIN, S. E. GOLDSTEIN, M. **Hiperatividade: Como Desenvolver a Capacidade de Atenção da Criança**. Trad. Maria Celeste Marcondes. Campinas, SP: Editora Papyrus, 1994.

KESSLER, R. C., CHIU, W. T., DEMLER, O., MERIKANGAS, K. R., E WALTERS, E. E. (2005). **Prevalência, gravidade e comorbidade de 12 meses transtornos do DSM-IV na replicação nacional levantamento comorbidade**. *Archives of General Psychiatry*, 62, 617-627.

LOPES, M. L. C. **Inclusão, ensino e aprendizagem do aluno com TDAH**. 2011. 42f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão escolar), Universidade de Brasília, Brasília, 2011.

MAGNUSSON, D. E CAIRNS, R. B (1996). *Ciência no desenvolvimento: Rumo a uma unificada. framework*. Em R. B. Cairns, G. H. Elder e E. J. Costello (Orgs.), *ciência Developmental* (pp. 7-30). New York: Cambridge University Press.

MACEDO, L, *Coleção Psicologia e Educação: ensaios Construtivistas*. São Paulo. Ed. Casa do Psicólogo, 2002.

MEDEIROS, M. **Práticas pedagógicas afetivas na relação professor-aluno com TDAH**. 2009. 179f. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2009.

MILANI, D. TDAH em crianças e adolescentes. **Pediatria Moderna**, v. 49, n. 4, p. 182-184, 2013.

MOOJEN,S.; DORNELES,B.;COSTA, A. **Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e as consequências na aprendizagem**. In: ROHDE,L.;MATOS, P(Org.) princípios e praticas em TDAH: **Transtorno e déficit de atenção e hiperatividade**. Porto alegre : Artmed,2003. P.107-116.

PHELAN, Thomas W. **TODA/TDAH- Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: sintomas, diagnósticos e tratamento: crianças e adultos**. Tradução de: Tatiana Kassner. São Paulo: M. Books do Brasil, 2005.

ROHDE L. A., MATTOS, P. col. (2003). **Princípios e práticas em TDAH**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

RUSSEL A. BARKLEY E COLABORADORES/ **Transtorno de Déficit de atenção/hiperatividade**. Manual para diagnostico e tratamento 3ª edição/ 2008

ROHDE L. A., MATTOS, P. & COL. (2003). **Princípios e práticas em TDAH**. Porto Alegre: Artmed, 2003

ROHDE, L. A. et. Al. Transtorno de Déficit de Atenção/hiperatividade. Revista brasileira de psiquiatria, 2000.

SANTOS, L, F e VASCONCELOS, L, A **transtorno de déficit de atenção hiperatividade em crianças: uma revisão interdisciplinar**. Teoria e Pesquisa, 26(4),pp. 717-724,2010.

SEABRA, MAGNO ALEXON BEZERRA. **Diálogos com professoras sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)**/Magno Alexon Bezerra Seabra. – João Pessoa: Editora da UFPB, 2013. 288p.

_____. **Princípios e Praticas em TDAH (Transtorno e Déficit de Atenção/hiperatividade)**. Artmed, 2003.

SILVA, Carolina Mendes, **O olhar psicoeducacional sobre um caso de TDAH na alfabetização**, Brasília, 2011.

_____. **TDAH e Escolas**. 2012. Disponível em: <http://www.tdah.org.br/br/dicas-sobre-tdah/dicas-para-educadores/item/400-tdah-e-escolas.html>. Acesso em: 11 jul.2014.

VIGOTSKY, Lev, Semenovitch. **Pensamento e Linguagem**. Volume 1 São Paulo: Martins Fontes; 1987.

VIGOTSKY, Lev, Semenovitch. **O desenvolvimento Psicológico na Infância**. São Paulo: Martins Fontes; 1999.

WILENS, T. E., BIEDERMAN, J., & SPENCER, T. (1994). **A clonidina para distúrbios do sono associados com transtorno de déficit de atenção hiperatividade. Jornal da Academia Americana de Psiquiatria Infantil e Adolescentes**,33, 424-426.

APÊNDICE A – Questionário para a aplicação da pesquisa

1) Você já ouviu falar em TDAH?

() Sim () Não

2) O que você entende sobre o TDAH?

3) Quais os prejuízos são observados no processo de alfabetização de crianças com TDAH?

() Evasão Escolar

() Repetência

() Baixo Auto-estima

() Falta de Interesse

() Desorganização com seus materiais

() Frustração

() Dificuldade Escolar

4) Quais estratégias são utilizadas no processo de ensino-aprendizagem com esses alunos?

5) Você acredita que o aluno com TDAH necessita de um atendimento educacional especializado? Qual?

6) Você acredita que falta capacitação e estratégias pedagógicas para o professor atuar com alunos com TDAH?

() Sim () Não

7) Quais problemas o aluno com TDAH pode trazer para o professor e os demais alunos na sala de aula?

8) As características de desatenção, impulsividade e hiperatividade interferem no desenvolvimento de sua aula?

() Sim () Não

9) Esses alunos necessitam de uma metodologia diferenciada?

() Sim () Não

11) Esses alunos chegaram com diagnóstico ou você fez parte desse processo? Se fez parte do diagnóstico, como percebeu e agiu diante do caso?

12) Quais os principais desafios encontrados por você para trabalhar com alunos com esse transtorno?

14) Você tem alguma especialização? Se sim em qual área?

15) Há quanto tempo leciona?

16) Há quanto tempo trabalha nessa escola?

17) A escola tem profissionais que acompanham crianças com dificuldades educacionais especiais?

Questionário Sócio Demográfico

Sexo: () Masculino () Feminino

Idade: _____

Instituição de ensino () Particular () Público

Nível de formação: () Superior

() Superior incompleto

() Graduado

Área de formação _____

ANEXO A – Carta de compromisso



Universidade Federal da Paraíba

Centro de Educação

Curso de Psicopedagogia

João Pessoa, ____ de _____ de _____.

CARTA DE COMPROMISSO DO ALUNO

Eu, _____, matrícula _____, aluno regulamente matriculado no curso de Psicopedagogia, solicito a orientação do(a) professor(a) _____ do Departamento _____ de _____ da Universidade Federal da Paraíba, para meu Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, cuja conclusão deverá ocorrer no período _____.

Por meio desta, deixo registrado meu compromisso para finalizar o trabalho no tempo vigente, sob a orientação do referido professor, assim como a possibilidade de cancelamento de orientação pelo professor orientador em função do não cumprimento dos prazos estabelecidos pela Coordenação do Curso de Psicopedagogia.

Sem mais,

Atenciosamente,

Aluno (a) do Curso de Psicopedagogia

Professor (a) Orientador (a) - Matrícula SIAPE _____